

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehamilan sebagai suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari haid pertama haid terakhir (HPHT). Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40). Dalam hal ini hormon yang berperan penting pada kehamilan yaitu somatomammotropin, estrogen, dan progesteron. Perubahan hormon pada masa kehamilan mengalami adaptasi yang menyebabkan terjadinya mual dan muntah atau emesis namun hal tersebut adalah hal fisiologis yang dialami ibu hamil jika mual muntah dapat menyebabkan lemas, tidak nafsu makan dan mengganggu aktivitas sehari-hari disebut dengan Hyperemesis Gravidarum.⁽¹⁾

Menurut World Health Organization (WHO) 2015 jumlah kejadian hiperemesis gravidarum mencapai 12,5 % dari seluruh jumlah kehamilan di dunia. Sedangkan pada survey pemeriksaan ibu hamil di Indonesia, diperoleh data ibu dengan hiperemesis gravidarum mencapai 14,8% dari seluruh kehamilan. Menjelaskan bahwa lebih dari 80% wanita hamil di Indonesia mengalami mual dan muntah yang berlebihan sementara di Rumah Sakit Salak terdapat 25 kasus dari 381 data ibu hamil yang pernah mendapatkan perawatan sehingga terdapat 9,5% kasus Hiperemesis Gravidarum dalam kurun waktu 6 bulan terakhir.

Faktor predisposisi dari hiperemesis gravidarum yang sering ditemukan salah satunya adalah umur ibu yang terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil atau gravida, rata-rata ibu hamil pada trimester pertama mengalami mual mual dan muntah tidak memandang apakah dia primipara ataupun multigravidarum. Selain

itu penyebab pasti hyperemesis gravidarum belum diketahui, akan tetapi interaksi kompleks dari faktor fisiologi, psikologis, sosial budaya, hormonal, dan kegagalan adaptasi, sehingga diperkirakan menjadi penyebab hyperemesis gravidarum. Kondisi hyperemesis Gravidarum ini berdampak pada kurangnya nafsu makan dan penurunan berat badan yang kronis akan meningkatkan kejadian gangguan pertumbuhan janin dalam rahim atau yang sering disebut Intrauterine Growth Restriction (IUGR), abortus, berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran premature. Adanya penurunan berat badan pada ibu hamil akan terjadi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil. Muntah yang berlebihan juga dapat menyebabkan ibu hamil akan merasa pusing, lemas dan mengalami dehidrasi. ⁽³⁾

Patofisiologi Hiperemesis gravidarum dapat terjadi sebagai interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan sosial budaya. Human Chorionic Gonadotropin atau biasa disebut hCG diyakini sebagai penyebab hiperemesis gravidarum yang paling mungkin dan aktivitasnya pada reseptor hormon tiroid (TSH). Jalur di mana level HCG yang lebih tinggi dapat menyebabkan hiperemesis gravidarum yang masih belum jelas, Namun, mekanisme yang diketahui termasuk aktivasi proses sekretori di saluran saluran cerna atas (GI) dan merangsang peningkatan produksi hormon tiroid yang sangat penting untuk perkembangan otak janin terutama untuk perkembangan kelenjar tiroid pada janin selama kehamilan kebutuhan sekresi hormon tiroid ini meningkat secara pesat salah satu faktor yang memengaruhi fungsi tiroid yaitu hormon hCG yang di produksi oleh plasenta yang akan merangsang produksi *thyrotropin-stimulating hormone* (TSH).

Peran bidan terhadap hyperemesis gravidarum bidan dapat memberi konseling untuk membesarkan hati ibu hamil. Dengan konseling tersebut kepercayaan diri ibu hamil dapat menjalani kehamilannya dan mampu mengatasi keluhan yang dirasakan. Bidan hendaknya menjelaskan tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dan memberikan support pada ibu untuk tetap mencoba mengkonsumsi makanan yang diinginkan. Ibu hamil harus mampu melawan rasa takut dan khawatir jika makan akan terjadi muntah. Bidan harus menjelaskan bahwa obat anti mual hanya bersifat sementara dan ibu harus mencoba terbiasa dengan makan

nya. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan yaitu menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, tertuang pada pasal 49 dan Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang izin praktik dan penyelenggara praktik kebidanan tertuang dalam pasal 19 ayat (2).

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penyusunan rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, bagaimanakah asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. W usia 27 tahun dengan hiperemesis gravidarum di RSUD Salak ?

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk mahasiswa mampu melakukan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum di RSUD Salak.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperolehnya data subjektif dari Asuhan kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun dengan Hiperemesis Gravidarum Grade II di RSUD Salak.
- b. Diperolehnya data objektif dari Asuhan Kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun dengan Hiperemesis Gravidarum Grade II di RSUD Salak.
- c. Ditegakkannya analisa pada Asuhan Kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun dengan Hiperemesis Gravidarum Grade II di RSUD Salak.
- d. Dibuat penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Asuhan Kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun dengan Hiperemesis Gravidarum Grade II di RSUD Salak.
- e. Diketahui faktor pendukung dan faktor penghambat Asuhan Kebidanan pada Ny. W usia 27 tahun dengan Hiperemesis Gravidarum Grade II di RSUD Salak.

D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Klien dan Keluarga

Asuhan yang diberikan ini mampu memberikan rasa nyaman dan aman saat dilakukannya asuhan, menambah pengetahuan kepada ibu dan keluarga, dan dapatkan asuhan yang sesuai dengan standarnya.

2. Bagi Profesi Bidan

Dapat mendapat ilmu pengetahuan dan pengatahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang dimiliki dalam memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kewenangan dan aturan yang berlaku pada bidan.